

American Thoracic Society. - 2008. - Vol.5, №3. - P. 305–310.

2. Mazur W. Comparison of 8-Isoprostane and Interleukin-8 in Induced Sputum and Exhaled Breath Condensate from Asymptomatic and Symptomatic Smokers/ W. Mazur, H. Stark, VL. Kinnula // Respiration.- 2009.- Vol.№78. - P. 209–216.

3. Induced sputum in children with newly diagnosed mild asthma: the effect of 6 months of treatment with budesonide or disodium cromoglycate / P. Ryttila, A.S. Pelkonen, T. Metso [et al.] // Allergy. - 2004.-Vol. 59, № 8. - P. 839–844.

4. Weiszhar Z. Induced sputum analysis: step by step / Z.Weiszhar, I. Horvath // Breathe. - 2013.- Vol.9(4).-P. 300-306.

5. Sagel S.D. Sputum Biomarkers of Inflammation in Cystic Fibrosis Lung Disease/ S.D. Sagel, J.F. Chmiel, M.W. Konstan // Proceedings of the American Thoracic Society.- 2007. – Vol. 4, №4 – P.406-417.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПЕРВИЧНЫХ ИММУНОДЕФИЦИТОВ У ДЕТЕЙ

Лучанинова М. М., Лупальцова О. С.

Харьковский национальный медицинский университет

В связи с недостаточной изученностью механизмов патогенетических изменений клеточного иммунитета у пациентов с первичными изменениями гуморального звена проблема не теряет своей актуальности.

Цель исследования: изучение особенностей клеточной иммунной реактивности с цитотоксическим действием.

Материалы и методы. Дети с первичными иммунодефицитами гуморального звена были обследованы в иммунологическом центре областной детской клинической больницы № 1, г. Харькова. Для изучения состояния системного иммунитета использовали метод непрямой иммунофлюоресценции с использованием моноклональных антител против рецепторов с помощью стандартного набора эритроцитарного диагностикума "Гранум", Украина. В первую группу вошли 7 пациентов от 3 до 5 лет, средним возрастом $(3,8 \pm 1,3)$ лет, из них $75 \pm 13,1\%$ пациентов с селективной гипогаммаглобулинемией и $25 \pm 13,1\%$ детей с врожденной х-сцепленной гипогаммаглобулинемией (с количеством наблюдений $n=12$). Вторую группу составили 9 детей от 6 до 10 лет, $(7,9 \pm 1,5)$ лет, с соответствующим процентным соотношением $88,9 \pm 7,6\%$ и $11,1 \pm 7,6\%$, ($n=18$). Пациенты третьей группы ($n=8$) –

от 11 до 17 лет, $(13,2 \pm 1,7)$ лет, с процентным соотношением $82,6 \pm 8,1\%$ и $17,4 \pm 8,1\%$, ($n=23$).

Результаты. Установлено снижение абсолютного количества лимфоцитов- CD_{8+} с возрастом у пациентов. Значения медиан и показателей нижних и верхних квартилей интервалов с частотой наблюдений со сниженными уровнями абсолютного количества лимфоцитов – CD_{8+} составили в первой группе $28,5 [23,5; 29,5] \times 10^9/\text{л}$, $8,3 \pm 8,3\%$, во второй – $29 [19,5; 31,0] \times 10^9/\text{л}$, $11,1 \pm 7,6\%$ и в третьей – $20,0 [18,5; 29,5] \times 10^9/\text{л}$, у $21,7 \pm 8,78\%$. Повышение относительного количества лимфоцитов- CD_{16+} более выражено во второй группе – $18,5 [13,0; 22,0] \times 10^9/\text{л}$, и в третьей $16,5 [6,0; 22,0] \times 10^9/\text{л}$, при сравнении с первой – $14,0 [12,0; 22,0] \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,05$. Выявлено возрастание частоты наблюдений с повышенным относительным количеством лимфоцитов- CD_{16+} во второй группе – $5,6 \pm 5,6\%$, и в третьей – $8,7 \pm 6,0\%$, при сравнении с показателями первой.

Выводы. Исследование особенностей клеточной иммунной реактивности у пациентов с врожденными дефектами гуморального звена в зависимости от длительности заболевания установило истощение клеточного иммунитета, прямо пропорциональное длительности заболевания, в виде активации цитотоксических компонентов на фоне снижения показателей клеточной реактивности. Установлена активация цитотоксических компонентов, прямо пропорциональная длительности заболевания. Эти изменения являются неблагоприятными прогностическими факторами у детей с первичными иммунодефицитами гуморального звена иммунитета.

Литература

1. Broides A, Yang W, Conley ME. Genotype/phenotype correlations in X-linked agammaglobulinemia. Clin Immunol. – 2006.-Vol.118 - P.195–200.
2. Conley ME, Howard V. Clinical findings leading to the diagnosis of X-linked agammaglobulinemia. J Pediatr.2002.-Vol.141- P. 566–71.
3. Dobbs AK, Yang T, Farmer D, Kager L, Parolini O, Conley ME. Cutting edge: a hypomorphic mutation in Igbeta (CD79b) in a patient with immunodeficiency and a leaky defect in B cell development. J Immunol.-2007.-Vol.179.-P.2055–9.
4. Keles S, Artac H, Kara R, Gokturk B, Ozen A, Reisli I. Transient hypogammaglobulinemia and unclassified hypogammaglobulinemia: “similarities and differences”. Pediatr Allergy Immunol.- 2010.-Vol.21.-P.843-51.